«Stress και Burn Out στις υγειονομικές μονάδες»

Δρ. Αναστασία Κ. Καδδά
Κοινωνιολόγος
Mc Διοίκηση Μονάδων Υγείας
Κοινωνιολογία της Υγείας



Η έννοια του Stress

- Συνεχώς αυξανόμενο ενδιαφέρον από το ευρύ κοινό για το stress και την αντιμετώπισή του τα τελευταία χρόνια

Τι είναι το stress??

- Αντίδραση σε μια διέγερση που δέχεται ένας ανθρώπινος οργανισμός από μια κατάσταση, ένα αντικείμενο, ένα ζώο, έναν άλλον άνθρωπο ή τις σκέψεις και πεποιθήσεις του





Άγχος-Stress

- Σύγχυση ανάμεσα στις έννοιες «άγχους» και «stress»

ΑΓΧΟΣ

Ασαφές συναίσθημα

Φυσιολογικό ή θετικό ή δημιουργικό stress,«eurostress»

- Θετικά αποτελέσματα για τον ανθρώπινο οργανισμό, βοηθά τα άτομα να αντιδρούν ταχέως και αποτελεσματικά στα προβλήματά τους

Π.χ. Μέτρια δόση άγχους στην εργασία μπορεί να συμβάλλει στην αύξηση της παραγωγικότητας και στη δημιουργία κινήτρων

- **Παθολογικό, ή αρνητικό stress ή «distress»**

Εμφάνισή του ακόμη και σε περίπτωση μη ύπαρξης πραγματικού κινδύνου ή συνέχιση για πολύ μετά από την παρέλευση του παράγοντα πρόκλησής του



Επαγγελματική Εξουθένωση



- Μορφή stress με σύνολο συμπτωμάτων που παρατηρήθηκαν σε εθελοντές και επαγγελματίες στο χώρο της ψυχικής υγείας (Freudenberger, 1974)
- Σύνδρομο σωματικής και ψυχικής εξάντλησης, βάσει του οποίου ο εργαζόμενος χάνει το ενδιαφέρον και τα θετικά συναισθήματα για τους αρρώστους ή πελάτες, παύει να είναι ικανοποιημένος από τη δουλειά και την απόδοσή του, αναπτύσσει αρνητική εικόνα για τον εαυτό του

Αναγκαιότητα μελέτης του burn out στο χώρο της υγείας

- Βάσει ερευνών, συχνότερο το burn-out σε επαγγέλματα υγείας (γιατροί, οδοντίατροι, νοσοκόμες, φυσικοθεραπευτές, κ.α), ως αποτέλεσμα καθημερινής επαφής τους με τον ανθρώπινο πόνο
- Το νοσηλευτικό προσωπικό:
  - ✓ Βιώνει περισσότερο άγχος οφειλόμενο στην εργασία που εκτελεί
  - ✓ Υπόκειται περισσότερη φυσική και ψυχική καταπόνηση
  - ✓ Αντλεί λιγότερη ικανοποίηση από την εργασία
  - ✓ Καταβάλλει μεγαλύτερη προσπάθεια για αντιμετώπιση των στρεσογόνων παραγόντων



Στρεσογόνοι παράγοντες Επαγγελματιών Υγείας

- ✓ Έλλειψη ύπνου εξαιτίας των εφημεριών
- ✓ Κίνδυνος των μεταδοτικών ασθενειών
- ✓ Αναξιοπιστία εργαστηριακών εξετάσεων
- ✓ Ανικανότητας παντελούς θεραπείας του ασθενούς
- ✓ Έλλειψη εμπιστοσύνης και στάση καχυποψίας των ασθενών απέναντι κυρίως στους ιατρούς
- ✓ Αυξημένες απαιτήσεις των αρρώστων και των οικογενειών τους
- ✓ Πιθανότητα αιφνίδιας και απρόβλεπτης εξέλιξης της κατάστασης του ασθενούς
- ✓ Συχνή έκθεση του επαγγελματία υγείας στο θάνατο ασθενών
- ✓ Ανυπαρξία οργανωμένων προγραμμάτων ψυχολογικής υποστήριξης των επαγγελματιών υγείας μέσα στα νοσοκομεία



Αναγκαιότητα μελέτης του burn out στο χώρο της υγείας

Πολύ έντονο το stress του προσωπικού υγείας που δουλεύει κάτω από ιδιαίτερες συνθήκες εργασίας σε υγειονομικές μονάδες όπως:

- Μονάδες ή τμήματα ασθενών με αυξημένες ανάγκες φροντίδας, π.χ οι μονάδες με χρόνια πάσχοντες ασθενείς-καρκινοπαθείς
- Μονάδες εντατικής θεραπείας
- Ογκολογικά νοσοκομεία
- Ξενώνες φροντίδας ατόμων τελικού σταδίου
- Τμήματα με ασθενείς-φορείς AIDS
- Μονάδες περιτοναϊκής κάθαρσης



Στάδια επαγγελματικής εξουθένωσης (Burn Out)



1^{O} στάδιο (Ενθουσιασμού)

- Εισαγωγή πρωτοδιοριζόμενου επαγγελματία υγείας στο σύστημα υγείας, με ενθουσιασμό, υπερβολικά υψηλούς στόχους, μη ρεαλιστικές προσδοκίες
- Αφιέρωση πολλών ωρών και ενέργειας, υπερεπένδυση στις σχέσεις του με ασθενείς

2ο στάδιο (Αμφιβολίας-Αδράνειας)

Μη ανταπόκριση εργασίας στις προσδοκίες-ανάγκες του επαγγελματία υγείας

- Αμφιβολία επαγγελματία υγείας για τυχόν δική του ευθύνη, σκληρότερη δουλειά, μεγαλύτερη επένδυση στους αρρώστους, αύξηση γνώσεων-δεξιοτήτων με συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα
- Αναζήτηση αιτιών απογοήτευσης στο εργασιακό περιβάλλον, αποιδανικοποίησή του
- Ενόχληση για μη αναγνώριση προσφοράς, έκφραση παραπόνων για χαμηλό μισθό, εξουθενωτικό ωράριο, έλλειψη υποστήριξης από συναδέλφους κ.α
- Αποφυγή αναθεώρησης των υπερβολικά υψηλών προσδοκιών του



Στάδια επαγγελματικής εξουθένωσης (Burn Out)



3ο στάδιο της απογοήτευσης, της ματαίωσης :

Αίσθηση εκτέλεσης δουλειάς με πολύ άγχος, έλλειψη ψυχικών αποθεμάτων για επένδυση στην εργασία του

4ο στάδιο της απάθειας :

- Επένδυση ελάχιστης ενέργειας στη δουλειά εξαιτίας αισθήματος ανεπάρκειας ανταπόκρισης σ' αυτήν
- Αποφυγή κάθε υπευθυνότητας, καινοτομίας και διατήρηση της θέσης για λόγους επιβίωσης

Συμπτώματα burn out

- Σωματικά
- Ψυχολογικά
- Κοινωνικά ή συμπεριφορικά

Συνειδητοποίηση συμπτωμάτων κατά τα δύο τελευταία στάδια (απογοήτευσης-ματαίωσης και απάθειας)

Σωματικά Συμπτώματα

Όλα τα χαρακτηριστικά που αφορούν στις τυπικές εκδηλώσεις στρες και άγχους όπως:

- Πονοκέφαλοι
- Γαστρεντερικά προβλήματα
- Δυσκολίες ύπνου
- Υπερένταση
- Σεξουαλική δυσλειτουργία
- Διαταραχές διατροφής
- Μυοσκελετικοί πόνοι



(Tyler & Cushway, 1998)

(Π. Γαβριήλ)

Ψυχολογικά συμπτώματα

Επίδραση ευάλωτης σωματικής υγείας του εργαζόμενου στη ψυχολογική του υγεία-συμπεριφορά, με συμπτώματα:

- Έντονο στρες
- Ανία
- Χαμηλό «ηθικό»
- Χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση
- Παραίτηση
- Συγκρούσεις

(Π. Γαβριήλ)



Συμπεριφορικά συμπτώματα

- Κάθε καινούργιος άρρωστος =«βάρος», περιορισμός επαφής μαζί του
- Αναφορά στον άρρωστο ως «περίπτωση», «αρρώστια», ή «αριθμό θαλάμου», παραμέληση του ανθρώπου που φροντίζει&των αναγκών του
- Κυνικός, ειρωνικός, επιθετικός, απότομος και ευερέθιστος
- Αυτοπροστασία, όταν το Stress η συναισθηματική φόρτιση υπερβαίνουν τα αποθέματά του
- Αίσθημα ενοχής, απώλεια ευαισθησίας-ανθρωπιάς, ανάπτυξη αρνητικών συναισθημάτων για τον ίδιο-ασθενείς, απομόνωση
- Δυσκολία συγκέντρωσης στην εργασία, τάση να ξεχνά, να παραβλέπει σημαντικά κλινικά συμπτώματα, επιρρεπής σε εσφαλμένες εκτιμήσεις, απροσεξίες ή και ατυχήματα
- Απουσία ή αργοπορία στην εργασία του, τάση φυγής και ονειροπόλησης





- Επίδραση burn-out στη προσωπική-κοινωνική ζωή του εργαζόμενου, μεταφορά προβλημάτων στην οικογένεια-κοινωνικό περίγυρο

⇓

- Αύξηση εντάσεων στις σχέσεις με άλλα άτομα, μείωση ενδιαφέροντος για κοινωνικές συναναστροφές

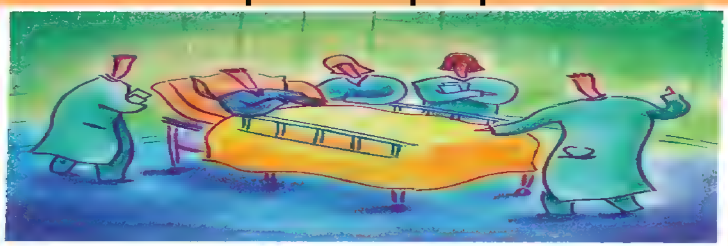
(Griffith και συν., 1999)
(Π. Γαβριήλ)

Αίτια burn out σε επαγγελματίες υγείας

Αλληλεπίδραση ανάμεσα στο άτομο και στο περιβάλλον

Δομικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας των επαγγελματιών υγείας

- Σαφής προσανατολισμός σε πρόσωπα και τάση αφιέρωσης σ΄αυτά, ιδεαλιστική ενατένιση των πραγμάτων (σκληρή εργασία, συνεχή παρουσία, δίχως λάθη, θυσία προσωπικών αναγκών για εξυπηρέτηση των αναγκών των άλλων
- Βάσει ερευνών, αυξημένα επίπεδα stress ατόμων που αντιδρούν με άγχος σε καταστάσεις «επικίνδυνες» και «απειλητικές» (Δομή προσωπικότητας τύπου Α), άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση, χαμηλό επίπεδο ψυχικού σθένους, ασκούν σκληρή αυτοκριτική, υπερβολικά υπηρεσιακά, ηγεμονικά, στερούνται υποστηρικτικού συστήματος, αισθάνονται την ανάγκη να είναι ελεγχόμενα από άλλους



Αίτια burn out σε επαγγελματίες υγείας

Περιβαλλοντικοί παράγοντες

- Υπερβολικός φόρτος εργασίας
- Υποστελέχωση της υπηρεσίας
- Φροντίδα βαριά πασχόντων-όσων βρίσκονται στο τελικό στάδιο της ζωής
- Τριβές στη συνεργασία με γιατρούς, προϊσταμένους και συναδέλφους
- Χαμηλή οικονομική αμοιβή
- Έλλειψη υποστηρικτικού συστήματος
- Έλλειψη πρωτοβουλίας για ανάληψη ευθυνών

Βάσει εκτιμήσεων νοσηλευτών,
εργαζόμενων σε ιδιαίτερα δύσκολες μονάδες,
πιο κοινοί επιβαρυντικοί περιβαλλοντικοί παράγοντες:
οι πρώτοι τέσσερις

Επιπτώσεις burn out

Σε επίπεδο ατόμου

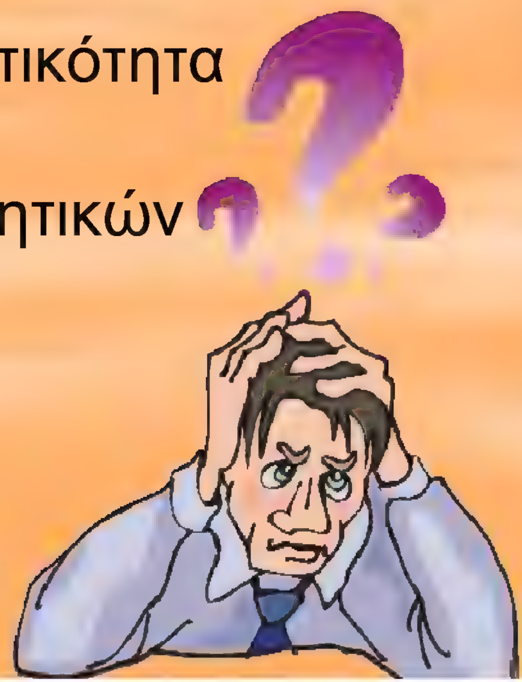
- Ανάπτυξη ψυχοσωματικών διαταραχών (ημικρανίες ή δερματικά εξανθήματα, σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου, πόνοι στην πλάτη, καρδιακές παθήσεις, εγκεφαλοαγγειακά επεισόδια)
- Κλονισμός ψυχικής υγείας εργαζομένων (κατάθλιψη, διαρκή ανησυχία, συναισθηματική απόσπαση)
- Επίδραση στη συμπεριφορά (ευερεθιστότητα, κάπνισμα, χρήση αλκοόλ κ.α φαρμακευτικών ουσιών)
- Επίδραση σε προσωπική-κοινωνική ζωή, μείωση υποστηρικτικού δικτύου, αύξηση εντάσεων στις σχέσεις με σημαντικά άτομα, ελάττωση σεξουαλικής διάθεσης, υποβάθμισης προσωπικής ποιότητας



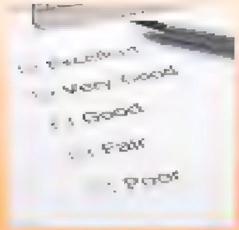
Επιπτώσεις burn out

Σε επίπεδο Οργανισμού

- Υψηλά ποσοστά απουσιών
- Καθυστερημένες αφίξεις στην εργασία
- Δολιοφθορές
- Παραιτήσεις
- Μη ικανότητα του επαγγελματία για παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας
- Μειωμένη αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας
- Αυξημένη συχνότητα λαθών και μετεγχειρητικών επιπλοκών
- Αυξημένη θνητότητα χειρουργημένων ασθενών
- Ανεπάρκεια στη στελέχωση
- Χαμηλή ικανοποίηση των ασθενών



Μέτρηση burn out

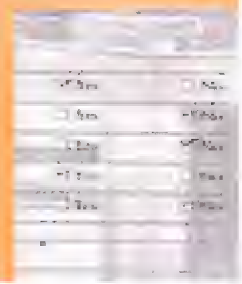


- Μελέτη-καταγραφή burn-out βάσει τυποποιημένων ερωτηματολογίων
- Χρήση ερωτηματολογίου καταγραφής burn-out (Maslach burnout inventory, MBI) για μέτρηση 3 διαστάσεων του burn out
- Χρήση κλίμακας επαγγελματικής εξουθένωσης στο προσωπικό υγείας (staff burnout scale for health professionals, SBSHP) για μέτρηση ψυχολογικών εκδηλώσεων, εκδηλώσεων συμπεριφοράς και οργανικών παραμέτρων του συνδρόμου



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΜΕΤΡΗΣΕΩΝ

Αποτύπωση βαθμού burn out, συσχετισμός με άλλες παραμέτρους π.χ εργασιακό άγχος-εργασιακή ικανοποίηση



Τρόποι αντιμετώπισης stress-burn out

ΠΡΟΛΗΨΗ

Πρωτογενής πρόληψη

- Από πλευράς α) θεσμών και δομών, β) επαγγελματιών υγείας
- Σε επίπεδο εκπαίδευσης, θεωρητική και βιωματική διδασκαλία επαγγελματικής εξουθένωσης



Δευτερογενής πρόληψη

- Για τα εν δυνάμει για burn out αίτια:

  α) Στο άτομο, χαρακτηριστικά προσωπικότητας που ευνοούν το burn-out

  β) Στις δομές, έγκαιρη αναγνώριση δυσλειτουργιών
- Εντόπιση προβλημάτων με συνεχή αξιολόγηση από δομές, ασθενείς,εξωτερικό αξιολογητή ή ερευνητική ομάδα

Τριτογενής πρόληψη

- Αντιμετώπιση προβλήματος μετά την εκδήλωσή του
- Εγρήγορση δομών, διάθεση για αυτοκριτική και αξιολόγηση από τρίτους, επιθυμία για αλλαγή
- Αποδοχή του burn out από επαγγελματίες υγείας ως δικαίωμα όχι ως αδυναμία και κινητοποίηση για αντιμετώπισή του



Αντιμετώπιση burn-out

Σε Ατομικό Επίπεδο

- Έγκαιρη αναγνώριση συμπτωμάτων και ενασχόληση του επαγγελματία υγείας με τον εαυτό του, αναθεώρηση επιλογών και συνηθειών

Συνήθως

- Παράβλεψη συμπτωμάτων, εντατικοποίηση ρυθμού εργασίας, ανάληψη πρόσθετων ευθυνών, αύξηση συναισθηματικής-σωματικής εξάντλησης απόδειξη ικανότητας ανταπόκρισης σε αυξημένες εργασιακές απαιτήσεις ή σε υψηλούς προσωπικούς στόχους



Αντιμετώπιση σε Ατομικό Επίπεδο



- Επανεκτίμηση προσωπικών στόχων&προσδοκιών επαγγελματία υγείας από εαυτό, αρρώστους, συναδέλφους, προϊσταμένους, εργασία

Συνήθως

- Ευάλωτος επαγγελματίας υγείας σε απογοητεύσεις σε περίπτωση μη ανταπόκρισης πραγματικότητας σε υψηλές-μη ρεαλιστικές προσδοκίες

  για συνεχή αποτελεσματική φροντίδα δυνατότητα επιρροής στη ζωή ασθενών, διαρκή αναγνώριση προσφοράς

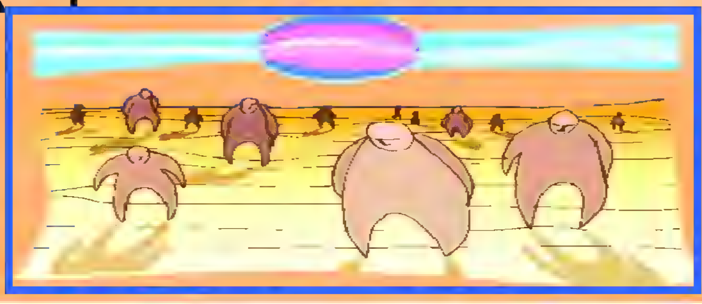
Αντιμετώπιση burn out σε ατομικό επίπεδο

- Αναγνώριση στρατηγικών αντιμετώπισης για ρύθμιση συναισθημάτων, επίλυση προβλημάτων
- Αναζήτηση υποστήριξης από φίλους, συνεργάτες, επαγγελματίες ψυχικής υγείας

Συνήθως

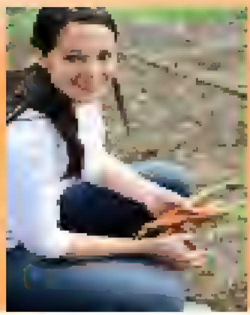
Παραγνώριση αναζήτησης βοήθειας από προσωπικό υγείας, θεώρηση βοήθειας=αδυναμία

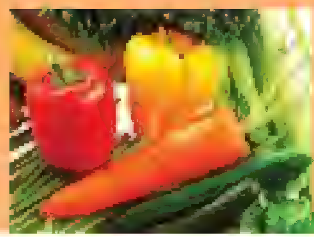
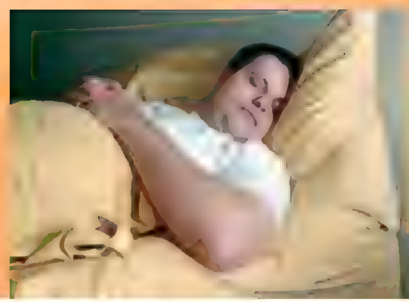
- Διαθεσιμότητα υποστηρικτικού δικτύου, προγραμματισμός χρόνου αποσυμπίεσης (ενασχόληση με χόμπι) για συναισθηματική εκφορτιστώ και ηπιότερη μετάβαση από το χώρο εργασίας στο χώρο του σπιτιού



Αντιμετώπιση burn out σε ατομικό επίπεδο

- Ενασχόληση με ενδιαφέροντα-δραστηριότητες για δημιουργία, εκτόνωση, φυγή από καθημερινή ρουτίνα
- Σωστή διατροφή, άσκηση, επάρκεια ανάπαυσης
- Προσωπική επιλογή θέσης εργασίας ή αλλαγή χώρου εργασίας (όχι αποτέλεσμα παρορμητικής απόφασης ή τάση φυγής) με στόχο την αίσθηση προσωπικού ελέγχου



Αντιμετώπιση burn out σε οργανωτικό-διοικητικό επίπεδο

- Τοποθέτηση κατάλληλου επαγγελματία στην κατάλληλη θέση, για καλύτερη απόδοση, παροχή ποιοτικής φροντίδας
- Θέσπιση σαφών κριτηρίων πρόσληψης κατάλληλου προσωπικού με γνώσεις, πείρα σε επαγγέλματα υγείας, προσωπικά κίνητρα, εμπειρίες σε σοβαρή αρρώστια ή θάνατο



Αντιμετώπιση burn out σε οργανωτικό-διοικητικό επίπεδο

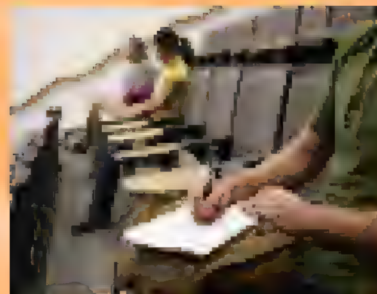
- Αποσαφήνιση ρόλου και καθηκόντων του επαγγελματία υγείας, συμμετοχή σε λήψη αποφάσεων με στόχο τον αυτοέλεγχο, την υπευθυνότητα, την ανθεκτικότητα σε στρεσογόνες συνθήκες εργασίας
- Δημοκρατική διοίκηση, δημιουργία σχέσεων αμοιβαίου σεβασμού, αναγνώριση του ρόλων, προώθηση συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας





Αντιμετώπιση burn out σε οργανωτικό-διοικητικό επίπεδο

- Πολυμορφία στην εργασία ιδίως σε ιδιαίτερα κρίσιμους χώρους (μονάδες με χρόνια ή βαριά περιστατικά), συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα, επιμορφωτικά σεμινάρια, διδασκαλία



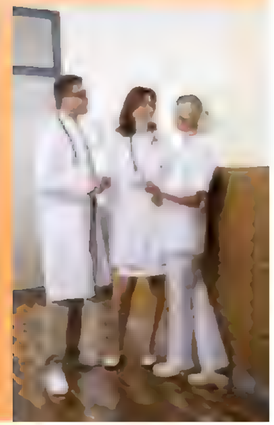
- Δυνατότητα διαλειμμάτων και ειδικών αδειών μετ΄αποδοχών



Αντιμετώπιση burn out σε οργανωτικό-διοικητικό επίπεδο

- Δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης ως κίνητρο για επαγγελματίες παγιδευμένους σε μηχανική άσκηση συγκεκριμένων ρόλων και καθηκόντων
- Λειτουργία ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης για εκδήλωση συναισθημάτων, επεξεργασία οδυνηρών εμπειριών, συζήτηση επιτυχών παρεμβάσεων ενίσχυσης αυτοπεποίθησης





Αντιμετώπιση burn out σε οργανωτικό-διοικητικό επίπεδο

- Συμβουλευτική εποπτεία με υποστήριξη ειδικού για αναγνώριση, δημιουργική αξιοποίηση ικανοτήτων προς επίλυση εργασιακών προβλημάτων
- Δυνατότητα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για απόκτηση εξειδικευμένων γνώσεων, ιατρονοσηλευτικών-ψυχολογικών δεξιοτήτων, διαχείρισης άγχους βάσει ατομικών χαρακτηριστικών
- Διεπιστημονική συνεργασία προσωπικού υγείας (ιατρών-νοσηλευτών, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών κ.λπ), αναγνώριση ρόλου, καθηκόντων, ορίων κάθε ειδικού



Αντιμετώπιση burn out σε οργανωτικό-διοικητικό επίπεδο

- Ανάπτυξη συμμαχίας μεταξύ διοίκησης-προσωπικού
- Εμπλοκή του προσωπικού στη λήψη αποφάσεων
- Παροχή κατάλληλου εργασιακού περιβάλλοντος
- Ενθάρρυνση ανάπτυξης υποστηρικτικών διαπροσωπικών σχέσεων
- Παροχή διευκολύνσεων (π.χ ευελιξία στο ωράριο, παροχές αδειών-εκπαιδευτικών αδειών, επαινετικές ενισχύσεις)
- Τακτική συνάντηση όλων των επαγγελματιών υγείας



Έρευνες για burn out

- Burn Out στο εργασιακό περιβάλλον της φυλακής (Κουλιεράκης Γ, Μεταλληνού Ο, Πάντζου Π. Συμπεριφορές υγείας, Πρότυπα και μεταβολές. ΕΑΠ, Πάτρα, 2000)
- Burn Out σε επιχειρήσεις τροφίμων (Βελονάκης Ε, Λαμπροπούλου Ε. Πηγές και εκδηλώσεις stress σε Έλληνες εργαζομένους, *Νέα Υγεία* 1999, 24:7)
- Burn Out στους Έλληνες αστυνομικούς (Μαγγιώρου Β. Η επαγγελματική εξουθένωση του Έλληνα αστυνομικού, *Ινστιτούτο Αστυνομικών Μελετών Επιμόρφωσης και Τεκμηρίωσης*, www.inamete.gr, Μάρτιος 2006)



Έρευνες για burn out στην υγεία

- Διερεύνηση συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης στο νοσηλευτικό προσωπικό του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Τρίπολης, (Σιουρούνη Ε, Θεοδώρου Μ, Χονδρός Π., *Επιθεώρηση Υγείας*, 2004, 15: 23-28)
- Βαθμός Ικανοποίησης Νοσηλευτικού Προσωπικού (Καρύδα Σ, Χατζόπουλος Π, Γιοβάνη Μ.*Επιθεώρηση Υγείας*, 2004, 15: 23-28)
- Επαγγελματική εξουθένωση προσωπικού ΕΚΑΒ και ικανοποίηση των διακομιζόμενων ασθενών (Σταύρου Σ, Αναγνωστόπουλος Φ. *Επιθεώρηση Υγείας*, 2005, 16: 11-25)



Έρευνες για burn out επαγγελματιών υγείας

- Τρόποι διαχείρισης του stress των επαγγελματιών υγείας στα δημόσια νοσοκομεία (Καδδά Α. *Επιθεώρηση Υγείας*, 2005, 16: 23-26).
- Ανάγκες υποστήριξης και επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού. Η εμπειρία των εργαζομένων στο Κοινοτικό Σπίτι «Η Θέτις» (Παπαδοπούλου Κ, Χριστόπουλος Σ, Ζαχαρίας Β, Τσιαντής Ι. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 1997, 57: 84-89)



Έρευνες για burn out επαγγελματιών υγείας

- Επαγγελματική εξουθένωση και ικανοποίηση από την εργασία ιατρικού προσωπικού Δημόσιου Νοσοκομείου Αθηνών (Αλεξιάς Γ, Αναγνωστόπουλος Φ, Πιλάτης Ι. 2010, Επι-θεώρηση Κοινωνικών Ερευνών,131,109-136
- «Σύνδρομο Επαγγελματικής εξουθένωσης: μια πρόκληση για τον κόσμο της εργασίας», Ημερίδα ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ



Έρευνες για burn out επαγγελματιών υγείας

- «Άγχος, ένταση, κατάθλιψη και εργασιακή ικανοποίηση εργαζομένων στο χώρο των υπηρεσιών υγείας, *Παιδιατρική*, 63:3, 2000
- «Χαρακτηριστικά επαγγελματικής ικανοποίησης εργαζομένων νοσοκομείου Αγ. Σάββας, *Επιθεώρηση Υγείας,* 1998
- Μελέτη του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης στο προσωπικό ενός πανεπιστημιακού νοσοκομείου, Α. Διλινάς, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 2010, 27 (3): 498-508

Έρευνες για burn out επαγγελματιών υγείας

- Επαγγελματική εξουθένωση και ικανοποίηση από την εργασία του ιατρικού προσωπικού Δημόσιων Νοσοκομείων των Αθηνών, Γ. Αλεξιάς, Φ. Αναγνωστόπουλος, Ι, Πιλάτης, *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 13, 2010, 109-136
- Σύνδρομο επαγγελματικού Burnout, Αργυρούδης, Ε, Κοτρώτσιου Ε, Λαχανά Ε, Παραλίκας Θ, Σαπουντζή-Κρέπα Δ, Πλαγεράς Π, Παπαϊωάννου Α, Κοτρώτση Σ, Κυπαρίση Γ. *Ερευνητική εργασία*
- Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης (burn out syndrome): κατανόηση και πρώιμη αναγνώριση του συνδρόμου από το νοσηλευτικό προσωπικό σε δημόσιο και ιδιωτικό νοσοκομείο, *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 9 (3), 2010


YOU DON'T LOOK SO GOOD.. SHOULD I CALL THE NURSE?
I AM THE NURSE!
PATIENTS HEALTH LINKED TO NURSES' WORKLOAD
NURSE SHORTAGE
BEEP. BEEP. BEEP..
JoeHeller


Thank You